

Estudo da prevalência de doenças sexualmente transmissíveis entre mulheres em idade fértil atendidas em Estratégia de Saúde da Família de Acari/RN

Ilahra Araruna de Farias¹ e Dany Geraldo Kramer Cavalcanti e Silva²

1. Enfermeira da Prefeitura Municipal de Acari-RN, Brasil. E-mail: narinha_farias@hotmail.com

2. Professora do Núcleo Básico da Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri - UFRN, Brasil. E-mail: dgkcs@yahoo.com.br

RESUMO: As doenças sexualmente transmissíveis (DST) contribuem para o aumento na procura por serviços de saúde, principalmente entre as mulheres. Decorre de fatores de vulnerabilidade que geram maior exposição aos riscos de contrair essas doenças. Neste contexto, o objetivo do estudo foi identificar a prevalência de DST entre mulheres adultas notificadas em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Acari/RN. Para tanto, desenvolveu-se um estudo descritivo, documental e retrospectivo, com abordagem quantitativa. Foram selecionados e analisados 295 prontuários de mulheres adultas com faixa etária entre 18 e 49 anos, perfazendo o período do ano 2005 a 2011. No decorrer da pesquisa, houve a investigação de vários itens, entre eles a faixa etária predominante, o grau de escolaridade, estado civil, início da atividade sexual, uso de contraceptivo hormonal, técnicas de diagnósticos e medicamentos mais usados no tratamento dessas doenças. No decorrer da coleta observou-se a ausência do registro de diversas informações sobre o paciente. No período estudado foram localizados 152 notificações de doenças, com predominância da candidíase (19,6%), seguida de gardnerella (15,9%), HPV (10,5%), tricomoníase (4%), sífilis (1,01%) e herpes genital (0,3%). A constatação da ausência dos registros em grande quantidade de prontuários é problemática para o planejamento de estratégias em saúde, com dados insuficientes para seu efetivo delineamento. Através desse estudo foi possível concluir que a qualidade dos registros das informações nos prontuários são precárias, fato que dificultou uma análise precisa dos resultados, bem como não foi possível traçar o perfil epidemiológico da população em estudo.

Palavras-chave: doenças sexualmente transmissíveis, mulheres, vulnerabilidade, prevalência.

Study of the prevalence of sexually transmitted diseases among women of child bearing age treated at the Family Health Strategy for Acari/RN

ABSTRACT: Sexually transmitted diseases (STDs) are frequent causes of demand for health services, especially among women. This is due to several factors of vulnerability that generate greater exposure to the risks of contracting these diseases. In this context, the objective was to identify the prevalence of STDs among adult women reported in a Basic Health Unit in the city of Acari/ RN. For this purpose, we developed a descriptive, documentary and retrospective, with a quantitative approach. Were selected and analyzed records of 295 adult women age between 18 and 49 years. During the study, there was the investigation of several items, including the predominant age group, the educational level, marital status, on set of sexual activity, use of hormonal contraceptives, diagnostic technique and drugs used to treat most of these disease. No during the gathering there was a lack of record various information about the patient. During the study period were 152 reports of localized disease, with prevalence of candidiasis (19.6%), followed by gardnerella (15.9%), HPV (10.5%), trichomoniasis (4%), syphilis (1.01%) and genital herpes (0.3%). The finding of the absence of records in large amount of records is problematic for planning strategies in health, with insufficient data to its effective design. Through this study it was concluded that the quality of the information in the medical records are poor, a fact that complicates analysis of results, and it was not possible o trace the epidemiological profile of the study population.

Keywords: sexually transmitted diseases, women, vulnerability, prevalence.

1. Introdução

Com o advento da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), as doenças sexualmente transmissíveis (DST) passaram a exercer influência sobre o problema de saúde pública, uma vez que elas aumentam o risco de transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), por haver aumento da potencialização mútua quando já existe infecção. A falha do diagnóstico e do tratamento precoce pode levar a inúmeras complicações e sequelas, entre elas a infertilidade, moléstia inflamatória pélvica aguda (Mipa), morte fetal, gestação ectópica e câncer genital (TANAKA et al., 2007). A complexidade deste quadro é mostrada, por Tanaka et al. (p. 42, 2007) que afirmam a contaminação de mais de um milhão de pessoas por dia, principalmente em países em desenvolvimento.

No Brasil, em virtude da subnotificação, há escassez

de dados epidemiológicos causando dificuldades no conhecimento real do problema, como também a elaboração de estratégias para o controle. A automedicação pode estar associada à elevada incidência, uma vez que torna o problema das DSTs cada vez mais preocupante, pois muitos portadores não são orientados e tratados adequadamente, favorecendo a sua disseminação (ARAÚJO; SILVEIRA, 2007).

A propagação das DST envolve diversos fatores, como o início da atividade sexual, multiplicidade de parceiros, urbanização, surgimento dos anticoncepcionais orais (facilitando o aumento da atividade sexual sem vínculo de uma gestação indesejada), distribuição descontínua de anticoncepcionais de barreiras nas unidades públicas de saúde, além de atitudes menos repreensivas sobre a sexualidade da sociedade em relação às mulheres, adolescentes e homossexuais (VIEIRA, 2009).

Os casos de transmissão por via heterossexual aumentou nos últimos anos, outrora, cresceu o número de mulheres na participação do perfil epidemiológico das doenças, uma vez que foi constatada redução da razão de sexo entre todas as categorias de exposição, de 1,5,1 homens para 1 mulher, em 1986, para 1,5 homens para 1 mulher, em 2005 (SILVA, 2009).

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são consideradas como um dos problemas de saúde pública mais comuns em todo o mundo. No Brasil, as estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) de infecções de transmissão sexual na população sexualmente ativa, a cada ano, são:

- Sífilis: 937.000
- Gonorreia: 1.541.800
- Clamídia: 1.967.200
- Herpes genital: 640.900
- HPV: 685.400

Neste contexto, é de suma importância fazer pesquisas para conhecer a população dos municípios, e assim trabalhar e planejar a execução de programas de educação sexual e estabelecer eixos temáticos referentes ao sexo, gravidez, aborto, métodos contraceptivos, importância da adesão ao uso de preservativos, com objetivo de propiciar a promoção e prevenção das doenças, principalmente as DST.

Baseado nessas evidências, o objetivo desse estudo foi analisar a prevalência de DST entre mulheres adultas notificadas em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Acari/RN através da análise documental de prontuários dessa população, e por conseguinte traçar um perfil populacional com enfoque nas características socioeconômicas e de saúde.

2. As mulheres e as Doenças Sexualmente Transmissíveis

As mulheres constituem a maioria da população brasileira com cerca de 51,2%, apresentando-se ainda, como uma parcela crescente nas atividades econômicas. Segundo, Santos et al. (2002), elas desempenham papel de “cuidadoras” na sociedade, sendo responsáveis pela saúde das crianças e familiares, sendo o grupo populacional mais atendido no Sistema Único de Saúde (SUS).

Em qualquer parte do mundo, as mulheres em idade fértil constituem um dos grupos principais de usuários dos serviços de saúde. Por conseguinte, algumas delas não procuram o serviço médico para tratamento clínico, mesmo sabendo que as DST podem causar complicações e seqüelas com a ausência de tratamento. Apesar de algumas serem curáveis, a maioria dessas doenças apresentam infecções sub-clínicas ou pode ser assintomática durante muito tempo, sendo as DST um sério problema na saúde reprodutiva da mulher (JIMÉNEZ et al., 2001; CARLOTTO et al., 2008).

Santos et al. (2009) por sua vez argumentam que a contaminação por HIV entre mulheres tem crescido, tendo-se como fatos principais para justificar sua vulnerabilidade: a baixa escolaridade predominante,

fatores biológicos e o fato de seus companheiros terem múltiplas parceiras sexuais. Relativo à influência social da relação homens - mulheres, estes autores dizem que a responsabilidade pelas questões reprodutivas recai sobre as mulheres, aumentando o aspecto de sua vulnerabilidade.

Desde a adolescência as mulheres podem ter influências de riscos na saúde reprodutiva e sexual, dentre os quais, início precoce, utilização de drogas, ambiente social a qual estão expostas e o processo educativo, que podem acarretar em riscos de gravidez precoce e doenças sexualmente transmissíveis (ROMERO et al., 2007).

Os fatores supracitados acerca da mulher contribuem para uma maior vulnerabilidade deste grupo, sendo necessária uma maior intervenção em vistas a mitigação desta problemática, observada em diversas regiões do país.

Araújo e Silveira (2007) apontaram a vulnerabilidade feminina, em decorrência do medo de perder o parceiro ou risco de violência, caso solicitassem o uso de preservativos. Indicaram ainda, estarem em uma parcela com menor nível de informação o que aumentaria os riscos de contaminação.

Observação semelhante é feita por Jimenez et al. (p.01, 2001), indicando que na maioria das sociedades, as mulheres apresentam pouco poder decisão relativo as condutas sexuais com seus parceiros.

No ponto de vista social a baixa escolaridade e fatores socioeconômicos estão associados às DST. Já foi comprovado em diversos estudos, que os modelos hegemônicos de comportamento de gênero impõem uma submissão da mulher ao homem, sendo responsáveis por atividades de risco a saúde tanto do homem quanto da mulher, aliado ao uso de álcool e drogas (TAQUETE et al., 2005).

Já as mulheres jovens de classes mais favorecidas retardam o início da vida sexual, como também usam os métodos de proteção, devido à disponibilidade mais acessível de informação e valorização da vida, muitos têm projetos para o futuro, suporte familiar e auto-estima que não se centraliza apenas na realização amorosa e sexual (VILELA, 2006).

Em função da trajetória histórico-social das mulheres, a vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis torna-se elevada, com destaque para a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana. As razões para a contaminação pode envolver a dificuldade em negociar o uso do preservativo, a ideia de imunidade por viver um relacionamento estável complementada pela crença no amor romântico e protetor presente nessas relações. No entanto, grande parte dessas mulheres se contamina, em plena idade reprodutiva (SILVA et al., 2010).

Desse modo, tentativas de melhorias na qualidade de vida das mulheres e adolescentes passaram a ser motivo de preocupações para os profissionais de saúde, já que o estilo de vida, a modernidade, aliado ao aumento da relação sexual cada vez mais precoce e a falta de prevenção

e a falta de prevenção, estão contribuindo para esse avanço acelerado de doenças sexualmente transmissíveis (BRASIL, 2008).

Há, portanto a necessidade de se buscar as causas determinantes das atuais condições de saúde e de se conhecer as múltiplas fases que regem essa população para que esse desafio seja enfrentado por meio de planejamento adequado.

3. Metodologia

O presente estudo se caracteriza como exploratório, descritivo e documental, uma vez que estará utilizando como objeto de estudo prontuários, documentos que não sofreram tratamento analítico, afim de se aprofundar e explicar a problemática da DST entre mulheres adultas no município de Acari - RN (SILVA; MENEZES, 2001).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CEP-UFRN) número de protocolo 187/10-P.

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde localizada na cidade de Acari/RN, no período de março a junho de 2011. O município está localizado na região do seridó, de acordo com o censo realizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) no ano 2000, sua população é de 11.189 habitantes, sendo 8.841 residentes na área urbana e 2.348 na zona rural.

O universo do estudo foi composto por prontuários individuais da unidade básica de saúde do município de Acari, na qual foram analisados registros de mulheres (adultas) quanto à ocorrência de DST. Como critério de inclusão foi estabelecido o sexo feminino, a faixa etária entre 18 e 49 anos e mulheres que faziam consulta e exame ginecológico na unidade.

4. Resultados e Discussão

A pesquisa foi desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde do município de Acari/RN, buscando analisar a prevalência de Doenças Sexualmente Transmissíveis em mulheres cadastradas e atendidas nessa unidade com demanda 100% espontânea. Para tanto, realizou-se a análise de 295 prontuários de mulheres seguindo os critérios da pesquisa, perfazendo o período entre abril de 2005 a abril de 2011.

No decorrer da coleta observou-se a ausência do registro de diversas informações sobre o paciente, sendo um fator importante, pois é de responsabilidade diária dos profissionais de saúde fazer as anotações referentes aos cuidados e assistência prestada, visando uma conduta favorável ao bem estar do indivíduo e uma reflexão na qualidade da assistência (SILVA et al., 2007). Para tanto, utilizou-se em algumas variáveis a denominação Não Registrado (NR) para fins da análise descritiva.

No período estudado foram localizados 152 notificações de DST, entre elas, gardnerella, tricomoniase, candidíase, HPV, sífilis e herpes genital.

Para alcançar resultados foram investigados vários

itens relacionados à população para tentar traçar um perfil epidemiológico.

De acordo com a investigação a faixa etária predominante foi entre 18 a 25 anos. Como a maioria das mulheres estava nessa faixa etária de 20 a 25 anos, destacam-se os riscos de contrair DST, uma vez que nessa idade as mulheres tendem a ter um relacionamento mais instável de confiança no parceiro, não tem autonomia para negociar o uso do preservativo, como também muitas podem ter comportamentos sexuais com parceiros esporádicos. Da mesma forma, as questões culturais impõem a mulher a exercer uma posição secundária em relação ao homem, submetendo-as a riscos de contrair doenças (JIMENEZ et al., 2001).

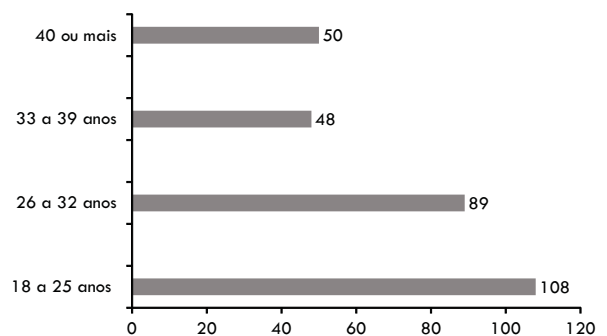


Figura 1. Distribuição de mulheres segundo idade, Acari/RN, 2005-2011. *NR - nada registrado.

O segundo item pesquisado envolveu a escolaridade, sendo importante destacar que o grau de instrução está relacionado com a vulnerabilidade em contrair DST, uma vez que o déficit de instrução diminui a habilidade em conversar e negociar o uso da camisinha com o parceiro, comprovando uma associação entre a baixa escolaridade e ocorrência de DST (VIEIRA, 2009). Entretanto, o registro dessa informação só foi observado em 132 prontuários, dos quais 53 (40,1%) cursaram o ensino médio completo, 34 (25,7%) fundamental completo, 19 (14,3%) fundamental incompleto, 16 (12,1%) ensino médio incompleto, 8 (6%) ensino superior completo e 2 (1,5%) eram analfabetos.

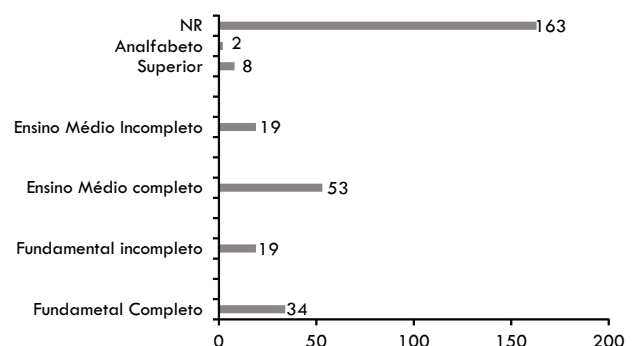


Figura 2. Distribuição de mulheres segundo escolaridade, Acari/RN, 2005-2011. *NR - nada registrado.

Da mesma forma, o nível de escolaridade predominante nessa pesquisa esta de acordo com Santos (2009), uma vez que o ensino médio completo foi o nível que apresentou uma maior porcentagem entre as mulheres que participaram da pesquisa. Baseado nisso,

espera-se que a maioria dessa população em estudo tenha algum conhecimento sobre DST, sua prevenção e riscos para a saúde e a qualidade de vida.

Em relação ao estado civil, verificou-se que os dados referentes a esse item são escassos, no entanto dos 295 prontuários, em apenas 79 (26,7%) era registrada essa informação, e a maioria 42 (53,1%) era solteira. O conhecimento sobre a situação conjugal da população é importante para direcionar políticas públicas no município, uma vez que os grupos populacionais envolvem uma análise da vulnerabilidade e situação de risco norteadas por fatores culturais, sociais, políticos, econômicos e biológicos (BRASIL, 1999).

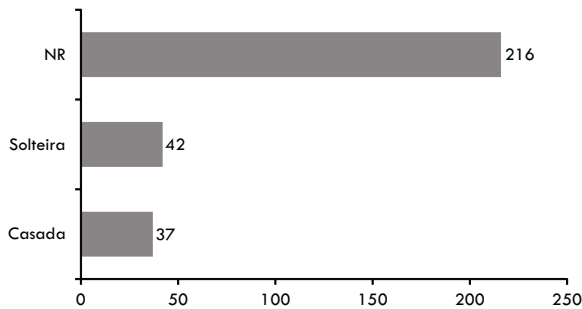


Figura 3. Distribuição de mulheres segundo estado civil, Acari/RN, 2005-2011. *NR - nada registrado.

Segundo Carvalho et al. (2008), o estado civil da cliente deve ser registrado na primeira consulta na unidade, como também o nome do parceiro habitual para um possível contato e informações sobre o estado de saúde da usuária. No entanto, percebeu-se nessa pesquisa que essa informação não foi levada em consideração no momento do preenchimento da maioria dos prontuários.

No que tange ao início da atividade sexual dessas mulheres, entretanto percebe-se dentre os prontuários analisados, apenas 81 (27,4%) constavam essa informação. Dessas, cerca 53 (65,4%), iniciou sua prática sexual antes dos 18 anos.

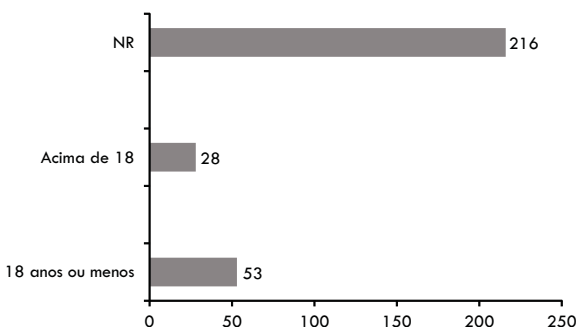


Figura 4. Distribuição de mulheres segundo sexarca, Acari/RN, 2005-2011. *NR - nada registrado.

Segundo Martins et al. (2007), no seu estudo com mulheres, a idade referida para o início da atividade sexual predominou entre 14 e 20 anos, logo, acima de 20 anos a porcentagem diminuiu drasticamente. Santos (2009) refere que a primeira relação sexual das mulheres entrevistadas na sua pesquisa aconteceu na faixa etária dos 16 a 21 anos de idade. Outro estudo realizado na cidade de São Paulo por Bergamim e Borges (2009) analisou as variáveis para o início da

atividade sexual e constatou que a idade predominante para início da sexualidade foi entre 15 e 17 anos, entrando em conformidade com o estudo atual.

O uso de contraceptivo hormonal foi avaliado em 243 (82,3%) dos prontuários, e observou-se que 112 mulheres (46%) faziam uso do anticoncepcional e 131 (54,3%) não usavam.

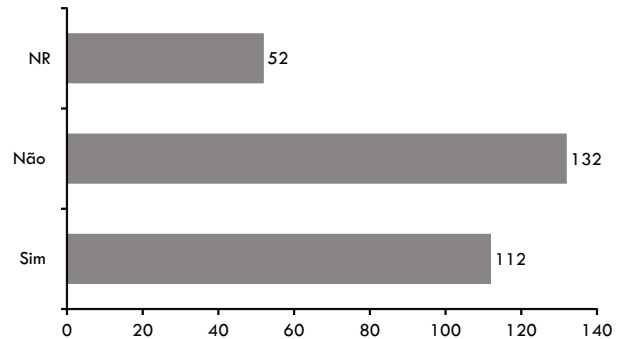


Figura 5. Distribuição de mulheres segundo uso de contraceptivo, Acari/RN, 2005-2011. *NR - nada registrado.

As técnicas utilizadas para o diagnóstico das doenças mostram que cerca de 80% dos casos são diagnosticados através da citologia oncológica, onde o resultado é arquivado junto com o prontuário da paciente. A realização da colposcopia foi constatada em 13% através do registro ou arquivo dos resultados. Em 7% dos documentos não há registro relacionado ao método do diagnóstico.

Conforme Costa et al. (2002), o método contraceptivo mais usado por mulheres na faixa etária de 20 a 49 anos são os anticoncepcionais orais perfazendo um total de 66,5% do total das usuárias participantes da pesquisa. Já o estudo de Chaves (2011), de acordo com a análise quanto à contracepção, observou-se que 70% das mulheres pesquisadas não usavam método contraceptivo e 13% referiu o uso de anticoncepcional injetável trimestral, entrando em conformidade com o estudo atual, visto que a maioria das pacientes com registros dessa informação não utilizam método contraceptivo hormonal.

A DST mais predominante nesse estudo foi a candidíase (19,6%), seguida de gardnerella (15,9%), HPV (10,5%), tricomoníase (4%), sífilis (1,01%) e herpes genital (0,3%).

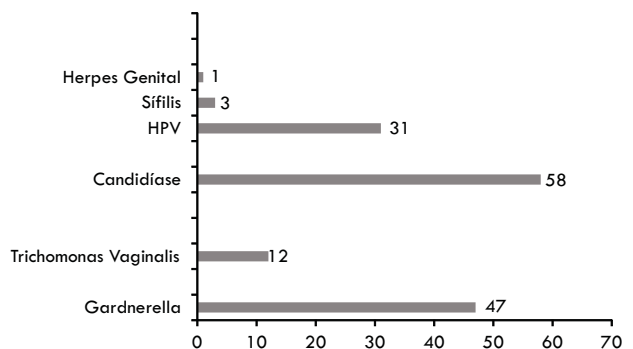


Figura 6. Distribuição de mulheres segundo tipo de DST contraída, Acari/RN, 2005-2011. *NR - nada registrado.

Quanto aos resultados de prevalência das DST, observou-se que a mais predominante foi a candidíase, e conforme Neto (1999), a candidíase vulvovaginal é

uma das infecções mais comuns na prática clínica. Na Inglaterra a incidência varia entre 28 e 37% das mulheres e nos Estados Unidos o número de infecções tem crescido acentuadamente, atingindo cerca de 13 milhões por ano.

Segundo Bastos (2003) a transmissão por via sexual não é aceita como dado importante, não sendo a candidíase considerada uma DST. Uma estimativa sobre as mulheres acometidas por candidíase vaginal considerou que cerca de $\frac{3}{4}$ da população feminina adulta podem desenvolver a cândida em alguma época de suas vidas, podendo ser muitas vezes, recorrente. A colonização vaginal por *Candida albicans* é comum em mulheres no menacme, e na maioria das mulheres é encontrado como habitante da microbiota normal da vagina.

Os aspectos associados aos riscos de contrair DST podem ser identificados através do traçado do perfil sócio-demográfico e ginecológico de mulheres atendidas nos serviços de saúde, e torna-se essencial também por proporcionar o melhor direcionamento da assistência e do desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde oportunas para esse público alvo (FERNANDES et al., 2009).

A constatação da ausência dos registros em grande quantidade de prontuários causou inquietação, uma vez que conforme Spindola e Silva (2009) a falha nos registros pode inferir uma assistência insuficiente, considerando que a inexistência da informação pode ter ocorrido devido ao esquecimento do profissional no momento em que realizou o atendimento.

Esse estudo permitiu conhecer algumas características da população do município, uma vez que através da pesquisa e análise dos prontuários foram identificados alguns fatores e resultados positivos.

É de fundamental importância que os profissionais de saúde conheçam a população para realizar uma assistência de qualidade, contribuindo para uma melhoria na saúde. Isso pode ser possível com a valorização dos registros nos prontuários, onde constam todas as informações necessárias que podem ser arquivadas e documentadas para realização de pesquisas e para dar continuidade à assistência prestada ao paciente.

Esses profissionais de saúde devem se conscientizar do seu importante papel como agentes responsáveis pela caracterização e, especialmente, pela disseminação de informações relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, as quais poderão proporcionar a adequabilidade de comportamentos saudáveis e seguros (FERNANDES et al., 2009).

5. Conclusão

Diante do exposto, é possível considerar que a pesquisa realizada no município de Acari com enfoque na Saúde da Mulher, possibilitou conhecer uma realidade, bem como suas características mais

prevalentes de uma população acometida por doenças sexualmente transmissíveis. Considera-se, ainda, que de pequenas ações podem surgir grandes mudanças, já que no momento em que aprofundamos nosso conhecimento a cerca de características de um grupo podemos elaborar metas para melhoria da qualidade de vida dessa população.

Sendo assim, pode-se considerar esse estudo de extrema valia, no que se refere a conhecer e tentar contribuir com algo que possa desenvolver incentivos para a melhoria de vida de um grupo populacional, uma vez que a acadêmica de enfermagem partiu do pressuposto teórico do que são as doenças e seus riscos, e aplicou esse conhecimento através de ações de saúde como um instrumento estratégico para promoção à saúde da mulher.

Assim, a partir da experiência e do conhecimento sobre a realidade do serviço de saúde local, percebe-se a necessidade de investigação e análise dos fatores que influem na qualidade da saúde das mulheres, bem como a falta de interesse em relatar as informações necessárias nos prontuários por parte dos profissionais. Assim pode-se melhor compreender os entraves que dificultam a implementação do cuidado na realidade cotidiana do serviço.

6. Referências Bibliográficas

- ARAÚJO, M. A. L.; SILVEIRA, C. B. Vivências de mulheres com diagnóstico de doença sexualmente transmissível – DST. Esc Anna Nery. **Revista de Enfermagem**, v. 11, n. 3, p. 479 – 86, 2007.
- BASTOS, F. I.; CUNHA, C. B.; HACKER, M. A. Signs and symptoms associated with sexually transmitted infections in Brazil, 2005. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, supl. 1, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do Adolescente: competências e habilidades**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- CARLOTTO, K.; CESAR J. A.; HACKENHAAR, A. A.; RIBEIRO, P. R. P. Características reprodutivas e utilização de serviços preventivos em saúde por mulheres em idade fértil: resultados de dois estudos transversais de base populacional no extremo Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 9, p. 2054-2062, 2008.
- CARVALHO, A. L. S.; NOBRE, R. N. S.; LEITÃO, N. M. A.; VASCONCELOS, C. T. M.; PINHEIRO, A. K. B. Avaliação dos registros das consultas de enfermagem em ginecologia. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 2, p. 472-483, 2008.
- CHAVES, J. H. B.; OLIVEIRA, E. M.; BEZERRA, A. F. S.; CAMANO, L.; SUN, S. Y.; MATTAR, R. O abortamento incompleto (provocado e espontâneo) em pacientes atendidas em maternidade do Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 9, n. 3, p. 189-94, 2011.
- COSTA, J. S. D.; GIGANTE, D. P.; MENEZES, A. M. B.; OLINTO, M. T. A.; MACEDO, S.; BRITTO, M. A. P. Uso de métodos anticoncepcionais e adequação de contraceptivos hormonais orais na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: 1992 e 1999. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, n. 1, p. 93-99, 2002.
- FERNANDES, A. M. S.; ANTONIO, D. G.; BAHAMONDES, L. G.; CUPERTINO, C. V. Conhecimento, atitudes e práticas de mulheres brasileiras atendidas pela rede básica de saúde com relação às doenças de transmissão sexual. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, sup. 1, p. 103-112, 2000.
- JIMÉNEZ, A. L.; GOTLIEB, S. L. D.; HARDY, E.; ZANEVELD, L. J. D.; Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em mulheres: associação com variáveis sócio-econômicas e demográficas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 1, p. 55-62, 2001.

- NETO, A. A.; HAMDAN, J. S.; SOUZA, R. C. Prevalência de Cândida na Flora Vaginal de Mulheres Atendidas num Serviço de Planejamento Familiar. **RBGO**, v. 21, n. 8, 1999.
- SANTOS, T.L.; ABUD, A.C.F.; INAGAKI, A.D.M. Vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis entre mulheres com alta escolaridade. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 17, n. 4, p. 502-5, 2009.
- SANTOS, N.J.S.; BUCHALLA, C.M.; FILLIPE, E.V.; BUGAMELLI, L.; GARCIA,S.; PAIVA, V. Mulheres HIV positivas, reprodução e sexualidade. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, supl. 4, p. 12-23, 2002.
- SILVA, C. M.; VARGENS, O. M. C. A percepção de mulheres quanto à vulnerabilidade feminina para contrair DST/AIDS. **Revista de Enfermagem**. p. 401- 406, 2009.
- TAQUETTE, S.R.; ANDRADE, R.B.; VILHENA, M. M.; PAULA, M. C. A relação entre as características sociais e comportamentais da adolescente e as doenças sexualmente transmissíveis. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 51, n. 3, p. 148-152, 2005.
- TANAKA, V.A. et al. Epidemiological profile of women with bacterial vaginosis treated at a clinic for sexually transmitted diseases in the city of São Paulo, SP. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, p. 41-46, 2006.
- VILLELA, W. V.; DORETO, D. T. Sobre a experiência sexual dos jovens. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 11, 2006.
- VIEIRA, N. M. A. **Análise de exames preventivos de uma Unidade Básica de Saúde da periferia de Fortaleza no ano de 2007**. 2009. 87 f. Dissertação (Mestrado). Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Fortaleza, 2009.